Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 26. Wien, den 24. Juni 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Berstung eines Varix des Nabelstranges, als Ursache einer seltenen Metrorrhagie bei einer Gebärenden.

Von F. S. Pluskal, Mag. Chir. und herrschaftlichen Wundarzt in Lomnitz.

Metrorrhagien sind bei angehender Geburt immer eine unwillkommene, und leider ziemlich häufige Erscheinung; die im nachfolgenden Falle beobachtete gehört aber in Hinsicht ihrer Quelle zu den seltensten.

Ich wurde im April d. J. in ein nahe gelegenes Dorf zu einer kreissenden, 29 Jahre alten, jetzt zum vierten Male gebärenden Bäuerin, von starker und gesunder Constitution, ge-

rufen. Die früheren Entbindungen derselben waren immer gut von Statten gegangen, und Mutter und Kind blieben darnach jedesmal gesund. In ihrer diessmaligen Schwangerschaft verrichtete sie, wie sonst, alle ihre ländlichen, mitunter sehr anstrengenden Geschäfte, einer ungetrübten Gesundheit sich erfreuend, mit der einzigen Ausnahme, dass sie nach dem sechsten Schwangerschaftsmonate stark varicöse Füsse bekam, die ihr viele Beschwerden verursachten. Vier Stunden vor meiner Ankunft ist ohne vorhergegangene bedeutende Wehen der Blasensprung erfolgt, und bald darnach, als die Wehen sich etwas intensiver einstellten, zeigte sich ein Blutfluss, welcher bereits durch drei Stunden, anfangs mässiger, später copiöser und immer zunehmend, dauerte. Jede Wehe stiess eine bedeutende Menge eines dickflüssigen und dunkelrothen Blutes heraus, ohne dass in der wehenfreien Zeit die Blutung unterbrochen worden wäre. Die äussere Untersuchung bot gar nichts Ungewöhnliches dar; und die innere bestätigte meine vorläufige Vermuthung einer *Placenta praevia* nicht. Der Muttermund war etwa zwanzigergross erweitert, und der vorliegende Kindeskopf noch beweglich. Ich glaubte Grund zu haben, eine partielle Lostrennung der Placenta von ihrer Anheftungsstelle zu vermuthen, und an der Kreissenden liessen sich schon Symptome des bedeutenden Blutverlustes wahrnehmen. Dieser Befund und der Drang der Umstände geboten eine künstliche Beförderung der Geburt, zu welcher, wenn man sie der Natur überlassen hätte, noch lange keine Aussicht war. Ich unternahm daher unverzüglich die Wendung, die ziemlich mühsam aber doch bald gelang, und ein todtes Mädchen, mit allen Symptomen der Anämie, zu Tage förderte. An der unmittelbar nach dem Kinde von selbst kommenden, und der genaueren Untersuchung unterworfenen Nachgeburt fand ich zu meiner Überraschung die ungewöhnliche Quelle der Hämorrhagie. Die 20 Zoll lange, mannsdaumendicke Nabelschnur war nämlich 5 Zoll von der Placenta in ein Knie gebogen, und die Spitze dieser knieförmigen Krümmung in einen hühnereigrossen, dünnhäutigen, jetzt geborstenen, leeren und zusammengefallenen Sack (Varix) ausgedehnt, der in Folge des durch das abgeflossene Eiwasser aufgehobenen Gegendruckes, und der Quetschung

zwischen einem harten Kindestheile und der Uteruswand, während der dann auch intensiver drängenden Wehen, platzte, und beschriebene Hämorrhagie verursachte. (Hierin dürfte, meiner Meinung nach, zugleich die Ursache liegen, warum die sonst häufig vorkommenden *Varices funiculi umbilicalis* doch so selten oder gar nicht (?), wenigstens nicht vor angehender Geburt, bersten können.) Ausserdem fanden sich an dem Nabelstrange noch drei etwa haselnussgrosse Varices vor. Der Uterus zog sich nach vollendetem Geburtsacte gehörig zusammen; es kam auch weiter keine beunruhigende Blutung mehr, und die Entbundene hatte ein ziemlich gesundes Wochenbett.

Monströse Clitoris.

Von Demselben.

In einem Dorfe hiesiger Gegend (Scherkowitz) wurde im October v. J. ein Kind geboren, das in der nachfolgenden Taufe den Namen Franz bekam. In der Folgezeit erst wurden die Ältern gewahr, dass der kleine Franz keineswegs durch seine Ruthe harne, sondern dass diese Function durch eine unter dem Gliede befindliche Spalte geschehe. Die ärztliche Untersuchung, die zwei Monate nach der Geburt Statt fand, erkannte dieses Kind, das allgemein für einen Hermaphroditen galt, richtig für ein Mädchen, und entdeckte eine, dem Penis täuschend ähnliche, nur undurchbohrte, im erecten Zustande einen guten Zoll lange und verhältnissmässig dicke Clitoris mit einer vollkommenen Eichel, über welche sich die, durch ein Frenulum unterwärts mit selber verbundene Vorhaut hin- und herschieben liess. Von der Hautdecke ganz locker umgeben nahm man darin ganz deutlich zwei *Corpora cavernosa*, besonders im rigiden Zustande, wahr. Der Gesundheitszustand des Mädchens ist übrigens der beste. Die Geschlechtsverwechslung begünstigte, nächst der Unkunde der Dorfhebamme und der in die Augen fallenden monströsen Clitoris, noch vorzüglich der Umstand, dass die *Labia pudendor. majora* genau sich an einander schlossen (was bei neugebornen Mädchen nicht gewöhnlich der Fall ist), und mit Fette stark ausgepolstert waren, und insoferne für den angezogenen

Hodensack bei einer oberflächlichen und flüchtigen Besichtigung gehalten werden konnten.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände.

Mitgetheilt von Dr. H. Beer, k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien.

(Fortsetzung.)

V. Allgemeine Anämie mit Leber-, Milz- und Harnblasen-Hypertrophie, Nieren-Atrophie, krebsartige Erweichung der Lymphdrüsen.

Lakinger Jacob, 50 Jahre alt, Hausmeister, überstand als Kind die Blattern. In seinem 30. Jahre fiel er vom 2. Stocke herab, ohne damals eine sichtbare Verletzung erlitten zu haben, jedoch will der Kranke seit der Zeit dieses Falles an Urinbeschwerden gelitten haben, welche Angabe jedoch insofern an Wahrscheinlichkeit verliert, als der Kranke schon in seinem 25. Lebensjahre, mithin schon 5 Jahre vor dem Falle an einer Blennorrhöe der Harnröhre gelitten hatte. In seinem 30. Jahre litt derselbe auch durch 8 Wochen an gichtähnlichen Schmerzen. Am 20. August 1840 kam derselbe in das Spital. Seiner Angabe nach stellten sich gegen Mitte Juli bedeutende Schmerzen in der Kreuzgegend und im ganzen Umfange des Unterleibes ein, und der Kranke überstand 3 mit Kälte, Hitze und Schweiss sich äussernde, jedoch rücksichtlich der Zeit unregelmässig eintretende Fieberparoxysmen, die er von seiner feuchten Wohnung herleitete, und wozu eine gelbe Gesichtsfarbe nebst heftigem Durst sich gesellte. Während seines 2tägigen Aufenthaltes im Krankenhause beobachteten wir Folgendes: Der Kranke sieht cachectisch aus, die Gesichtsfarbe ist schmutzig, grünlich-gelb, die Haut schlaff, aufgetrieben, theilweise serös infiltrirt, das Gesicht, vorzüglich die Augenlider sind angeschwollen, die Sprache schwer, ängstlich, die dickwulstigen Lippen trocken, die Zunge rein, blass, das Zahnfleisch blass, das Athemholen ängstlich, beschleunigt, Herzklopfen, der Kranke liebt die Lage auf der linken Seite, das Epigastrium höchst empfindlich und eben so die stark auf-

getriebene Lebergegend, im sehr empfindlichen Unterleibe ist offenbare Fluctuation, die Brust, so wie die Haut des übrigen Körpers blassgelb, der Puls klein, weich, fadenförmig, der Urin jumentös, jedoch sparsam. Einige Stunden vor dem Tode stellt sich häufiges Schluchzen, öfterer Zwang zum Stuhle ohne Spur von irgend einer Neigung zum Erbrechen ein, die Gesichtsfarbe wird livid, die Augen hervorgetrieben, ihre Farbe ist gesättigt gelb, die Bindehaut stark mit Serum infiltrirt, die Gesichtszüge drücken tiefe Angst und Hinfälligkeit aus, und der Kranke klagt über nichts, als über äusserst beschwerlichen Athem; während eines Versuches, den Stuhl zu entleeren, stirbt er.

Die Leicheneröffnung ergab Folgendes: Unter dem kleinen, runden und dünnknochigen Schädelgewölbe sieht man die harte Hirnhaut verdickt, auffallend gelb gefärbt, und die inneren Hirnhäute trübe, blutleer, verdickt und mässig infiltrirt; die teigartig-zähe und blutleere Hirnsubstanz mit zahlreichen, eine gelbe Flüssigkeit ergiessenden Gefässpünctchen bezeichnet, die Adergeflechte so wie die Hirnsubstanz an der Basis sind blass und blutleer, und am Schädelgrunde findet sich eine halbe Unze gelb gefärbtes Serum, die blass-röthliche Schilddrüse so wie die Luftröhren und Rippenknorpel sind verknöchert, die Substanz beider Lungenflügel luftreich, blass-röthlich und zähe, und besonders im unteren Lappen von einer gelb gefärbten, fein schaumigen Serosität strotzend. Der eine Unze gelben Serums enthaltende Herzbeutel umschliesst das grosse jedoch welke, zusammengefallene und blasse Herz, in dessen Vorhöfen und grossen Gefässen eine sulzig gestockte Blutlymphe nebst wenigem dunkelrothen Blute sich findet. Die ungewöhnlich grosse sehr dicke Leber zeigt eine Substanz, welche gleichmässig in eine schmutzig-graue und braunrothe, blutreiche Partie geschieden und dabei sehr derb und mürbe ist, und in ihrer Blase, deren Häute serös infiltrirt sind, eine braungelbe, dicke Galle enthält; die blassbraune, körnig aufgelockerte Milz ist auf das Vierfache vergrössert, die Bauchspeicheldrüse blass und blutleer, eben so die gewulstete Schleimhaut des Magens und der zusammengezogenen Gedärme blass und blutleer; die rechte Niere

ist gross, mürbe und blutleer, die **linke Niere** in ihren Kelchen und Becken stark erweitert und zeigt eine blasse, blutleere, geschwundene (atrophische) Rindensubstanz. Die **Harnleiter**, besonders in ihrem unteren Drittheile sind ausgedehnt, dünn und blass, die ungewöhnlich grosse Harnblase in ihren Häuten stark verdickt, blass und zähe, ihre Schleimhaut jedoch hellroth injicirt; zugleich sieht man an einzelnen Stellen an der Mündung des linken Harnleiters, so wie um die innere Mündung der Harnröhre die Schleimhaut mit gelblichen, mürben, verschorften Epitheliumstellen besetzt. Die **Leistendrüsen** beiderseits, besonders aber links in einen mehr als taubeneigrossen Knoten, die Drüsen um das Pancreas und an den Lenden in bohnengrosse, bläulich-rothe, derbe und blutreiche Knoten entartet. Von den obgenannten Leistendrüsen linkerseits waren mehrere innerhalb einer dicken sehnigen Kapsel zu einer graulich-weissen, blutleeren, fast **hirnartigen** Masse zerflossen. Die Schleimhaut der Harnröhre zeigte sich ungefähr in der Mitte der Ruthe sehnig verdickt, zähe, und das Lumen daselbst auch für den Durchgang einer feinen Sonde beinahe zu eng.

(Fortsetzung folgt.)

Fall einer Extrauterinschwangerschaft, nebst epicritischen Bemerkungen hierüber.

Von Dr. **Pohl**, pract. Arzte in Prag.

(Fortsetzung.)

II. Nosogenie.

Es ist leicht begreiflich, dass da, wo noch das Phänomen der Zeugung nicht hinlänglich aufgeklärt ist, die Abnormitäten dieser Function auch nicht ganz klar seyn können. Doch wir wollen die verschiedenen Gründe der *Grav. extraut.*, wie sie von den Autoren angegeben werden, durchgehen, um zu sehen, welcher in unserem Falle als besonders wirksam hervortrat.

Es gab Ärzte, die bloss physiologische Bedingungen dieses abnormen Zustandes annehmen (**Jörg**); indess lassen sich

doch in vielen, vielleicht den meisten Fällen pathologische Ursachen dieses abnormen Zustandes nachweisen.

A) Physiologische Bedingungen. Es gehört hieher: *a)* der Monatfluss, der gerade in jene Periode fällt, wo der Fötus in den Uterus gelangen sollte. *b)* Eine doppelte, kurz auf einander folgende Befruchtung. Diese kann zu einem inneren Abortus veranlassen, indem sich die plastische Kraft nach einer anderen Richtung hin mehr entwickelt. *c)* Das eigenthümliche Verhältniss des Sperma bei der Conception. Jörg ist nämlich der Meinung, dass in dem Falle einer Extrauterinschwangerschaft das Sperma höher, als die Norm ist, ja bis zum Eichen gelange, das hier befruchtet und zum Keimen geschickt gemacht wird. Es wird in diesem Fall ein Missverhältniss zwischen der Bewegung des Sperma und des Eichens vorausgesetzt. — Doch fragen wir: Setzt das Zusammentreffen des Sperma mit dem Eichen auch zugleich die Bedingung zum Stehenbleiben desselben und zum Keimen an dieser Stelle? Ist dieses Zusammentreffen des Sperma mit dem Eichen so nöthig? Hat man nicht die *Aura seminalis* hinlänglich wirksam befunden? Ist die Richtung der Wimpern nicht dem Fortgang des Samens hinderlich? Und erkennt man ein Moment der gestörten Bewegung als Hinderniss der normalen Zeugung an, können nicht noch andere zur Zeugung nöthige Bewegungen, wohin die der Vagina, des Uterus, der Falopröhren gehören, eine Störung erfahren, wodurch das harmonische Zusammenwirken verhindert und ein Keimen am unrechten Orte veranlasst wird?

Es stellt sich dieser Umstand noch deutlicher heraus bei der Betrachtung der

B) Pathologischen Bedingungen der Extrauterinschwangerschaft.

Diese sind entweder *a)* durch mangelhafte Bildung der zur Conception nöthigen Theile, oder *b)* durch wirkliche pathologische Processe und Zustände dieser Theile und der mit ihnen im Nexus stehenden Organe gegeben. — Betrachten wir nun nach dieser zweifachen Rücksicht die krankhaften Zustände bei den verschiedenen hierher gehörigen Organen, und zwar 1. bei den Nachbarorganen, so können hypertro-

phische Bildungen oder Pseudoplasmen in den parenchymatösen Organen, zu viel Darmkoth oder eine zu reichliche Fettmenge im Gekröse, grosse Exsudate, entweder mechanisch durch ihren Druck auf die Tuba wirken, oder dynamisch durch Erschöpfung (der normalen Bildung des Fötus) Eintrag thun. — Es gehört hieher auch die normwidrige Lage der inneren Genitalien durch Erschlaffung der Bauchwand nach vielen Schwangerschaften. — 2. Was den Uterus betrifft, so kann entweder ein Krampf (denn wurmförmige Bewegungen sind nach der Application des Galvanismus von Keil beobachtet worden) oder eine Entzündung, oder Afterbildungen, eine Schieflage desselben, eine Atonie und antagonistische Vermehrung der Erregung in der Tuba, zur Zurückhaltung des Eies beitragen. — 3. Auch die Mutterbänder können durch Krankheit erschlafft, und ihre Spannung und Krümmung nach vorn oder rückwärts bedeutend seyn. — 4. Ein wichtiges ursächliches Moment gibt ferner die *Tuba Faloppii* ab. Auch in dieser kann im Anfange oder im Verlauf derselben ein Krampf eintreten, oder eine mangelhafte Contraction (so nach Catarrhus oder Blennorrhöe), die für die Weiterbeförderung des Eichens nothwendig ist. Es ist interessant zu bemerken, dass in diesem Puncte die pathologischen Data mit den physiologischen Forschungen und Ergebnissen eines Budge und Valentin in Übereinstimmung sind. So beobachtete Patuna einen Fall unvollkommener Extrauterinschwangerschaft, wo der Mutterkuchen im Uterus blieb, während der Fötus die *Tuba F.* einnahm. Es lässt sich wohl diese Thatsache kaum anders erklären, als dass ein Theil der Conceptionsproducte, die des Embryo, nach der Ruptur des Eies im Uterus, bei schon gebildetem Nabelstrang und bei offengebliebenem *Ostium uterinum* zurück gebracht wurde. Es gewinnt diese Erklärung um so mehr an Wahrscheinlichkeit, wenn man sich an Budge's Experimente erinnert, der durch Reizung des Cerebellum oder der Clitoris in den Uterushörnern und den *Tubis Faloppii* Bewegungen hervorbrachte. Auch der englische Arzt Ingleby deutet auf eine mangelhafte Contractilität der Muskelfasern der Tuba (Santorinische Muskeln) bei Retention oder abnormer Zurückweichung des Eichens hin. Ferner gehören hieher die Entzün-

dung und ihre Producte; Coagula nach Hämorrhagien, verdickter Schleim nach Blennorrhöe, welcher die Tuba verstopft, Hydatiden u. s. f. Auch die Veränderlichkeit der Lage der *Tuba F.* ist zu beachten, gegen die Behauptung eines Autenrieth, der da meint, dass die *Tubae F.* fixirt sind, weil die breiten Mutterbänder durch einen Theil des Dünndarms, der zwischen Uterus und Harnblase liegt, gespannt würden. — 5. Das Eichen selbst kann einen vorwaltenden Bildungstrieb zeigen, und in einem anderen Theile verweilen, oder zu abnormen Bewegungen veranlasst werden. — 6. Endlich können auch die Nervencentra einen wichtigen Einfluss auf die abnorme Bewegung und Entwicklung des Eichens am unrechten Orte üben. So kann Gram oder Schreck gleich nach der Conception, so wie Rückenmarkskrankheiten einen Krampf oder Lähmung des besprochenen Bewegungsapparates im Genitaliensystem bewirken, und so die Bedingung zu einer abnormen Bewegung des Eichens setzen.

Überblickt man die eben angeführte Reihe von Ursachen, so ist kein Zweifel, dass in unserem Falle durch die früheren Geburten, besonders durch die letzte, welche eine solche Erschwerniss fand, dass man die Wendung vornehmen musste, hinlängliche Veranlassung zu einer oder mehreren der oben angeführten pathologischen Veränderungen der inneren Genitalien gegeben wurde; und zwar ist es wahrscheinlich, dass eine Verschliessung der *Tuba Faloppii* durch eine entzündliche Concretion, oder ein festeres Coagulum, oder mechanisch durch die habituelle Constipation eintrat, wobei nicht die Atonie der Tuba selbst zu übersehen ist, die in dem Gram, welchen Patientin hatte, so wie in der, durch häufige Geburten gesetzten Erschlaffung der respectiven Theile, ihren hinlänglichen Erklärungsgrund findet. Und so war es möglich, dass das Eichen entweder gleich von dem Eierstock in das Abdomen fiel, indem ihm das Ovarium keine Cyste gab, oder dass es zwar in die Tuba gelangte, aber durch den *Motus antiperistalticus* zurück in die Bauchhöhle gebracht ward.

(Schluss folgt.)

Bemerkungeu über die Heilwirkungen der versendeten Franzensbader Mineralwässer.

Von Prof. Dr. Oppolzer in Prag.

Die Wirkungen der Mineralwässer zu Franzensbad an der Quelle haben die Brunnenärzte Dr. Conrath, Dr. Lautner, Dr. Palliardi und Dr. Köstler in eigenen Werken besprochen.

In der neuesten Zeit hat auch Dr. Helm wahre und gediegene Bemerkungen über diese Heilquellen geliefert. Weniger wurde über die Wirkungen des versendeten Mineralwassers bekannt.

Inzwischen stehen doch einzelne von Carus, Sachse, Wendt, Creutzer und Anderen namhaft gemachte Fälle da, welche beweisen, dass das Egerwasser, entfernt von der Quelle getrunken, ebenfalls vortreffliche Wirkungen zeige.

Hufeland, jener ausgezeichnete Kenner der Mineralwässer, hebt, nachdem er sich über die Vortrefflichkeit des Egerwassers überhaupt ausgesprochen, als einen besonderen Vorzug desselben hervor, dass es seine Kräfte und Mischung auch beim Transport sehr gut erhalte, und daher auch entfernt von der Quelle mit grossem Vortheile gebraucht werden könne.

Zu demselben Ausspruch bestimmen mich meine hierüber gesammelten Beobachtungen.

Einzelne derselben, die die Wahrheit des so eben Gesagten bestätigen, will ich in Kürze besprechen.

Wenn man die ganz eigenthümliche Stellung der Franzensquelle, die sie unter den übrigen Mineralwässern behauptet, ins Auge fasst, indem sie stärkend, ohne zu erhitzen, und auflösend, ohne zu schwächen, wirkt, wenn man ferner bedenkt, wie gross das Heer chronischer Krankheiten ist, die ihrer Natur nach, gerade ein solches, scheinbar sich widersprechendes, von der Erfahrung jedoch sanctionirtes Heilverfahren erheischen, wird man das grosse Ansehen, in welchem diese Quelle bei den Ärzten steht, gerechtfertigt finden.

Hufeland sagt: Wenn ich von dem Egerwasser (Franzensquelle) spreche, so ist mir, als wenn ich von einem alten Freunde spräche, und es geschieht immer mit Liebe, Achtung und dankbarer Erinnerung.

Schwerlich dürfte es einen viel beschäftigten Practiker geben, der diese Worte des grossen Mannes nicht aus voller Überzeugung unterschreiben möchte.

Die Art und Weise, wie dieses Wasser auf die einzelnen Systeme des menschlichen Organismus wirkt, dass es das Blutleben erhöhe, eine krankhafte Reizbarkeit des Nervensystemes hingegen herabstimme, dann seine besondere Beziehung zu den Sexualorganen — sind Thatsachen, die trotz allem Wechsel medicinischer Systeme von jeher Anerkennung fanden und finden werden.

Von dem versendeten Wasser dieser Quelle sah ich vortreffliche Wirkungen in der Hysterie, Hypochondrie, Chlorose, Leucorrhoe, chronischen Catarrhen der Luftwege, in welchen Krankheiten die Heilwirkung dieser Quelle allgemein anerkannt ist.

Minder bekannt dürfte die ausgezeichnete Wirkung dieses Wassers seyn: bei chronischen, hartnäckigen Durchfällen, selbst da, wo allem Anschein nach Darmgeschwüre vorhanden sind, beim Stockschnupfen, beim perforirenden Magengeschwüre, bei Milzvergrösserung und Verstimmung des Nervensystemes nach hartnäckigem Wechselfieber.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über Punction und Compression bei Hydrencephalocele.

Von Dr. Lyon.

L. findet sich durch eigene und fremde Erfahrungen zu dem Schlusse veranlasst, dass die Punction bei Hydrencephalocele ganz zu verwerfen sey, indem sie immer tödtliche Entzündung der Gehirnhäute nach sich ziehe; höchstens dann könne man diese Operation rechtfertigen, wenn die Krankheit einen so hohen Grad erreicht hat, dass bedeutende organische und intellectuelle Störungen sicht-

bar werden, und es sich um die Existenz des Individuums handelt. Dasselbe Urtheil fällt er über die Punction bei Hydrocephalus und Spina bifida; in acht Fällen von Spina bifida sah er von der Operation stets ungünstige Erfolge. Als weit hülfreicher bei den angeführten Leiden empfiehlt L. die Compression, die durchaus gefahrlos und zugleich als das beste die Absorption befördernde Mittel wirkt. Ausser den Erfahrungen Anderer stützt L. seine Aussprüche vorzüglich auf folgende eigene Beobachtungen. 1. Fall. Bei einem 1 Tage alten Kinde entstanden zu beiden Seiten der Nasenwurzel zwei erbsengrosse Geschwülste, die bis zum 11. Tage, wo L. das Kind sah, die Grösse kleiner Pflaumen erreichten, eine glatte, gefässreiche Oberfläche und schwammige Consistenz hatten, durch Compression mit dem Finger leicht zum Schwinden zu bringen waren, mit dem Nachlass derselben aber sogleich wiederkehrten. Während das Kind schrie, zeigten sie grössere Spannung und deutliche Pulsation; beim durchscheinenden Licht erkannte man ein halbdurchsichtiges Contentum. Das Allgemeinbefinden war gut. L. machte die Punction der rechtseitigen Geschwulst mit der Spitze einer Lancette, wodurch, vorzüglich aber durch gleichzeitigen Druck auf die andere Geschwulst, beiläufig 1 Drachme Serum entleert wurde und die Geschwulst zusammenfiel. Am folgenden Tage schien die Wunde vereinigt, und beide Geschwülste hatten ihre vorige Grösse wieder. Am 3. Tage öffnete sich die Wunde von selbst und es floss fortwährend Serum aus derselben; man vereinigte sie. Am 5. Tage wurde die linkseitige Geschwulst mit einer Staarnadel angestochen, es kam aber nur wenig Serum zum Vorschein. Am 6. Tage entstand Entzündung und Ödem an den Geschwülsten und den Augenlidern, und in den folgenden Tagen traten Convulsionen ein, während deren das Kind starb. Bei der Section fand man eiterig-seröse Flüssigkeit zwischen Dura mater und Arachnoidea, die Meningen in die zwei Geschwülste sich verlängernd mittelst einer in dem Nasenfortsatz des Stirnbeins befindlichen, rabenfederweiten Öffnung; beide Geschwülste waren von einander getrennt, und zwar nach innen durch die *Crista galli* und den Nasenfortsatz des Stirnbeins, nach aussen durch den oberen Theil der Nasenknochen. — 2. Fall. Bei einem 7 Monate alten Kinde hatte man 2 Tage nach der Geburt in der Gegend des rechten Thränenbeines eine erbsengrosse Geschwulst bemerkt, die unter den im vorigen Fall angeführten Zeichen bis zum 6. Monate stets zunahm, und endlich die Grösse einer Pflaume erreicht hatte. Unter der Einwirkung eines kleinen Compressivverbandes verkleinerte sich hierauf sowohl die der Geschwulst zum Ausgangspunct dienende Öffnung, als auch die Geschwulst selbst bedeutend; nimmt aber gegenwärtig, nachdem der Verband durch längere Zeit weggelassen worden war, wieder fortwährend zu, und wird gegen Berührung sehr empfindlich. Wahrscheinlich würde eine

hinlänglich frühzeitige und consequente Anwendung der Compression in diesem Falle Heilung bewirkt haben. (*Gazette médic. de Paris.* 1843. Nr. 8.) Kanka.

Anomale Bildung des Pharynx, des Ösophagus und Anus.

Ein vollkommen ausgetragenes Kind, welches, ausser einer *Spina bifida* und einer *Atresia ani*, alle Theile wohl gestaltet zeigte, starb nach 36 Stunden, nachdem früher eine geringe Quantität Meconium durch die Harnröhre abgegangen war. Bemerkenswerth ist noch, dass auf die Darreichung von nur wenig Milch und Wasser Erstickungszufälle eintraten. — Bei der Eröffnung der Kindesleiche fand Verf. Folgendes: Der Pharynx endigte in der Länge von 1¼ Zoll wie abgeschnitten in einen blinden Sack. Von dem obern und hintern Theile der Trachea sah man mehrere Muskelfasern entspringen, welche an dieselbe angeheftet nach abwärts liefen, indem sie auch einige Muskelfasern von dem vorderen Theile des Pharynx aufgenommen und unterhalb dessen blindsackigem Ende in einen vollständig gebildeten Ösophagus übergingen. Die Trachea hatte unmittelbar vor ihrer Theilungsstelle eine kleine Öffnung (⅛ Zoll im Diameter), durch welche man mittelst einer Sonde in die Speiseröhre und durch diese in den Magen gelangte. Das *Intestinum rectum* endete ebenfalls in einen blinden Sack, hatte jedoch eine Communication mit dem prostatischen Theile der Urethra, so dass man eine Sonde leicht durchführen konnte. Die übrigen Theile boten nichts Normwidriges dar, mit Ausnahme der Nieren, deren nur eine vorhanden war. Diese, einem Pferdehuf ähnlich, lag auf der Wirbelsäule und hatte zwei Harnleiter und zwei Nierencapseln. (*London medical Gazette for January.* 1843.) Schwöder.

Anwendung des Electro-Magnetismus gegen Vergiftung.

Von Thomas S. Page.

Ein junger, robuster Mann, der bereits durch einige Tage Morgens und Abends eine halbe Unze *Pulv. Cubebar.* zu sich genommen, ward bald nach der letzten abendlichen Dosis von Schwindel und Schläfrigkeit befallen. Als um die nächste Mittagsstunde der Arzt ihn besuchte, fand er Congestionen gegen den Kopf, das Athmen langsamer, kurz und keuchend, den Puls minder schnell und voll, als im norma-

len Zustande, und leicht zusammendrückbar, die Haut warm und klebrig perspirirend, die Füsse kühl. Der Kranke erwachte durch Rütteln nur auf einige Augenblicke, sprach unzusammenhängende Worte und sank bald wieder in comatösen Schlaf zurück. *Sulphas Zinci*, unterstützt von einem stark saturirten Fussbade und Titillation der Fauces bewirkte theilweise Entleerung des Magens von *Pulv. Cubeb.*, aber ungeachtet des Schröpfens beider Temporalgegenden, der Sinapismen über der Brust, dem Magen und den inneren Flächen beider Schenkel, ungeachtet endlich des erregenden Liniments aus Ammoniak, Canthar. und Therebint. längs der Wirbelsäule triefte die Haut bald von kaltem Schweisse, das Gesicht erschien blass und bläulich, Kinnlade und Augenlider herabgesunken. Die jetzt gereichte Fleischbrühe, neben Ammoniak, Branntwein und einem Clysma aus Therebint. und Ammon. vermochten wohl den Darm zu einer leichten Peristole zu erheben, sonst aber trat durchaus kein Reactionszeichen auf. Kaum konnte man den Radialpuls fühlen, und aus allen Zügen starrte der nahe Tod hervor. Vergebens ward der Kranke angekleidet und von zwei Assistenten in die frei, kühle Luft geführt; schon nach einigen ohnmächtigen Anstrengungen zur Bewegung fiel er leblos in die Arme seiner Führer. Es war indess 4 Uhr geworden, die Erschöpfung hatte bereits den höchsten Grad erreicht; Verf. applicirte nun die Kugeln einer electo-magnetischen Batterie zuerst auf beide Seiten des Nackens bis gegen die Clavicularregion, worauf Arme und Körper sich convulsivisch bewegten, die Bewusstlosigkeit jedoch anhielt. Hierauf brachte er den einen Ballen auf das Präcordium, den andern auf die entsprechende Stelle der rechten Seite, worauf denn der Kranke in demselben Momente die Augen weit öffnete, mit einem geisterhaften Ausdrucke in der Haltung den Kopf und Körper krampfhaft gegen P. warf, stöhnte, bald aber wieder comatös zurücksank. Noch zweimal wurde die Application auf dieselbe Weise wiederholt, bis der Kranke „nicht mehr“ rief, und die Reaction im starken Herz- und Arterienschlage, so wie in der Hautwärme sich deutlich aussprach. Nach Verlauf einer Stunde weckte ihn schon das blosse Rütteln oder das Aussprechen seines Namens. Gegen 11 Uhr erzählte er bereits die nähern Umstände der Vergiftung und der kommende Morgen traf ihn völlig gesund. — Page fügt die practisch-wichtige Bemerkung hinzu, dass Kopfcongestionen die Anwendung des Electromagnetismus nicht contraindiciren, indem die Anfangs scheinbar analogen Congestionen später nach verschiedenen Richtungen incliniren, so die apoplectische Congestion in eine paralysirende Blutergiessung, die epileptische dagegen in krampfhafte Bewegungen, denen bald völliges Wohlseyn folgt. Scheint es daher, dass bei der Epilepsie die Muskelkrämpfe durch die Herstellung des Gleichgewichtes im Blutkreislaufe, oder durch die centrifugale Erregung der Nervenenergie die senso-

motorischen Centra entlasten; so kann eine ähnliche Wirkung gewiss auch durch den electro-magnetischen Eingriff erzielt werden. (*The Lancet*. 1843. *February* 4.) Hartmann.

Über die Behandlung des Croup.

Von Dr. August Dreyer in Moskau.

Verf. gelangte nach vieljährigen Beobachtungen dieser Krankheitsform zur Überzeugung, dass starke Blutentziehungen und länger fortgesetzter Gebrauch des Calomel den Croup zwar heilen, dass jedoch die hierdurch gesetzten tiefen Störungen der Reproduction noch Wochen und Monate lang anhalten und dem Arzte zu schaffen machen. Die Resultate, die Verf. aus seinen Beobachtungen folgen lässt, sind: 1. Je früher man zum ersten Anfall des Croup kommt, desto leichter und glücklicher ist die Behandlung; vielleicht sey jedes Brechen erregende Mittel hinreichend, die Krankheit in kürzester Zeit zu heben. 2. Je längere Zeit der Anfall ohne zweckmässiges Entgegenwirken andauerte, desto dubiöser wird die Prognose, desto complicirter die Behandlung. Hier werden namentlich Blutegel nothwendig (der Gefahr drohenden Hirncongestion wegen, nicht gegen die exsudative Entzündung des Kehlkopfes); auch sind hier die die Oberhaut zerstörenden, Eiterung bewirkenden Mittel sorgfältig anzuwenden. Nach den durchaus zu verabreichenden Emeticis (*Cuprum sulph.* ist wohl dem, das Epithelium so leicht afficirenden *Tart. emet.* vorzuziehen) und ihrer reichlich wiederholten Wirkung müssen die auf den Darm ableitenden, der Plasticität und Pseudoorganisation entgegenwirkenden Mittel (namentlich Calomel) gehandhabt werden. Nach Umständen muss mit allen diesen gewechselt und dieselben wiederholt werden. 3. Die Vomitoria übertreffen alle andern Mittel an Heilkräftigkeit und geringerer feindseliger Einwirkung auf die Organisation und können durch Abführmittel nicht ersetzt werden. 4. Kleine, oft gereichte Gaben der Vomitive (besonders des *Cuprum sulph.* und *Tart. emet.*) sind heilkräftig ohne den Körper stark anzugreifen. 5. Es scheint eine Disposition zu dieser Krankheit zu bestehen, wodurch ein je zweimaliges Überstehen des Anfalles — nach längeren freien Zwischenzeiten — nicht vor erneuertem Vorkommen schützt, und Verf. glaubt, dass heftigere Anfälle eher zu solchem Wiederkehren disponiren als demselben vorbeugen. 6. Der Croup zeigt sich vorzugsweise bei solchen Kindern, die mehr Neigung zu exsudat. Krankheiten haben, als sonst dem Alter gewöhnlich ist. 7. Eine gewisse Prophylaxis findet eine nützliche Anwendung. Dem Verf. schien der Salmiak mit *Tart. emet.* in kleinen Gaben dazu hinreichend. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde. 13. Bd. 1. Heft.) Schwöder.

Über die prophylactische Anwendung der Belladonna in einer Scharlachepidemie.

Von Dr. Stievenart zu Valenciennes.

Im Winter 1840—1841 wüthete der Scharlach in mehreren Dörfern nahe bei Valenciennes so heftig, dass von 90 Kranken 30 starben. St. benützte diese Gelegenheit, um die von Manchen angerühmte, von Andern gänzlich geläugnete prophylactische Wirkung der Belladonna in dieser Epidemie zu prüfen. Seine Beobachtungen sprächen allerdings sehr günstig dafür, indem unter 250 Personen eines Dorfes 200, welche von der Belladonna Gebrauch machten, alle von Ansteckung frei blieben, während unter den 50 übrigen 14 von der Krankheit ergriffen wurden und 4 derselben unterlagen. Alle Kinder, die Belladonna nahmen, blieben vom Scharlach verschont, während mehrere von denen, die selbe nicht nehmen wollten, der Epidemie nicht entgingen. Diess lässt sich allerdings schwer mit den von Andern mit eben solcher Genauigkeit gemachten Versuchen, nach welchen die Belladonna die angerühmte prophylactische Wirkung durchaus nicht besitzt, vereinen, und zeigt wenigstens die Nothwendigkeit einer Wiederholung derselben. Als das beste Präparat für die Anwendung empfiehlt St. die alcoholische Lösung des Extractes. (*Bulletin de l'Académie royale de médecine*. 1843. *Février*.) Kanka.

Über die Bäder von comprimirter Luft.

Von Dr. Pravaz.

Zu seinen früheren bekannten Untersuchungen über die Wirkung der Bäder von comprimirter Luft fügt P. einige Beobachtungen hinzu, wornach dieselben ein vorzügliches Unterstützungsmittel bei der Behandlung der Cachexien und der Difformitäten, die in Folge einer Hemmug oder Abweichung der Nutrition entstehen, seyn sollen. Das Einathmen condensirter Luft erweckt die wegen Krankheiten des Gehirns oder des Rückenmarkes verminderte Innervation, löst die Krämpfe der Muskeln und hebt deren Contractur auf, wenn sie nicht schon zu lange bestanden hat. Die comprimirte Luft wirkt auf die Blutcrasis direct, indem sie die Hämatose modificirt, indirect, indem sie auf die Athmungsorgane Einfluss übt. Die auffallendste unmittelbare Wirkung derselben ist eine bedeutende Verlangsamung der Circulation. (*Journal de Medecine de Lyon* und *Revue medicale*. 1842. *Novembre*.) Kanka.

Wundstarrkrampf.

Von Medicinalrath Dr. Succow in Schweidnitz.

Ein Knabe von 11 Jahren wurde bei einem öffentlichen Volksfeste, vor der Mündung einer kleinen Canone stehend, geschossen. Der aus Rosshaaren bestehende Pfropf hatte fast die ganze rechte Hinterbacke hinweggerissen und dadurch eine grosse, eben nur mit zwei Händen zu bedeckende Wunde, in deren Grund der *Nerv. ischiadic.* entblösst dalag, erzeugt. Die Blutung war gering. Die Wunde wurde von fremden Theilen möglichst gereinigt, anfangs mit kalten, später mit warmen Umschlägen behandelt. Schon nach einigen Tagen verschwand das Wundfieber und während der Eiterung konnten aus der Tiefe der Wunde noch einige Bündel Haare entfernt werden.

Am 14. Tage nach der Verletzung blieb während einer kühlen Nacht das Fenster der Schlafstube offen. Den andern Morgen klagte der Kranke über ziehende Schmerzen im Nacken, Steifigkeit der Kinnlade, Schlingbeschwerden und Unvermögen, den Mund gehörig zu öffnen. Bis gegen Abend hatten diese Erscheinungen so zugenommen, dass man nur noch eine Federpose zwischen die Zähne bringen konnte. Der Puls war frequent und unregelmässig aussetzend. Zwölf Schröpfköpfe wurden in den Nacken gesetzt und alle Stunden abwechselnd 1½ Gran Calomel und 1 Gran Opium gegeben. Nachdem 48 Stunden hiemit fortgefahren war, konnte der Mund nur um weniges weiter geöffnet werden, der Krampf war anhaltend, Schlaf nicht erfolgt. Ein jetzt eintretender, mit Tenesmus und Blutabgang verbundener Durchfall mahnte, vom Gebrauche des Calomel abzustehen; es wurde daher *Kali carbonic.* mit *Tinct. Opii* gereicht; Bäder konnten nicht in Anwendung gebracht werden. Nach Verlauf von 10 Tagen waren alle krampfhaften Erscheinungen verschwunden; das Opium, welches keine Wirkung auf das Sensorium geäussert hatte, wurde nach und nach zurückgesetzt, und nach einigen Wochen war auch die Wunde, deren Eiterung während der Dauer des Krampfes nicht im Geringsten gestört worden war, völlig vernarbt. (Medic. Correspondenzblatt rheinisch und westphälischer Ärzte. 1843. Nr. 2.) Hickel.

Zur Pathologie der Verbrennungen.

Von John E. Erichsen.

Verf. stellt zuerst in tabellarischer Übersicht das durchschnittliche Verhältniss der an Verbrennung Verstorbenen und deren pathologische Ergebnisse bei der Section auf, mit Rücksicht auf die drei Zeiträume der Verbrennung (*Congestion*, Entzündung, Eiterung). Die

sich dabei herausstellenden Resultate sind in Kürze folgende: In dem Stadium der Congestion (gewöhnlich nicht über 48 Stunden) starben unter 50 beobachteten Fällen 16 Individuen. Die Section wies hier überall hinreichende Veränderungen, hauptsächlich im Gehirne und dessen Häuten (Congestion und Serumansammlung) als Todesursache nach. — Im Stadium der Entzündung vom 2. Tage bis zu Ende der zweiten Woche stieg die Zahl der Sterbefälle auf 25, und die Sectionsbefunde lieferten wichtige Verschiedenheiten. Organische Veränderungen im Gehirne waren in dieser Periode seltner und zeigten offenbar von Entzündung. Häufiger fand man entschiedene Pneumonien oder intensive Bronchitis, bei ersteren oft Hepatisation; nicht ungewöhnlich war auch die Pleuritis. Characteristisch jedoch waren die Veränderungen des Darmkanals (obschon auch im ersten Stadium Congestion dieses Organs ziemlich frequent war). Dahin gehört insbesondere perforirende Ulceration des Duodenum, welche sich in 22 Fällen 6 Mal zeigte. In einem einzigen Falle erfolgte der Tod durch Perforation des Duodenum schon am 4. Tage nach der Verbrennung; übrigens gewöhnlich vor dem 7. Tag. Ausserdem fand man Merkmale vorausgegangener Peritonäitis und entzündlicher Congestion der Darmschleimhaut. — Im Stadium suppurationis starben 9 und unterschieden sich von den ersteren auf eine eigenthümliche Weise. Lungenadfectionen waren die gewöhnlichsten, Gehirnleiden die selteneren Erscheinungen. Die Pneumonie erschien hier höher entwickelt bis zur eitrigen Infiltration und Hepatisation; die meisten Kranken starben zwischen dem 30. und 39. Tag. Verf. erwähnt hier eines Falles, wo man im Magen ein frisch vernarbtes Geschwür fand, das wahrscheinlich in dem 2. Stadium bestanden hatte und später heilte, während die Lungen ein neuer Herd der krankhaften Metamorphose wurden, welcher der Kranke unterlag. — Aus einer genauen Vergleichung der 50 Fälle unter einander in Bezug auf grössere oder geringere Sterblichkeit in den drei Stadien der Verbrennung stellt sich als Resultat heraus, dass die grösste Anzahl der tödtlich abgelaufenen Fälle auf die ersten Tage, also in die Periode des Congestivzustandes, fällt oder doch wenigstens, wo dieser in den entzündlichen überging. Nach dieser Periode nimmt die Sterblichkeit allmälig bis zur 5. Woche oder dem Stadium der Eiterung ab, wo neuerdings wegen Erschöpfung der Kräfte, Entzündung oder purulenter Infiltration dem Leben der durch Verbrennung Verletzten die grösste Gefahr droht. — Nun lässt Verf. Bemerkungen über die Ähnlichkeit der secundären Leiden der Verbrennungen und mancher acuter Hautausschläge folgen. In dieser Beziehung erwähnt er der Blattern, Masern, des Scharlachs und Erysipels, in welchen Krankheitsformen die Haut als ausscheidendes Organ mehr weniger extensiv in ihrer Function suspendirt ist. Hier so wie bei Verbrennungen findet man die Schleimhaut des Magens und der Ge-

därme congestionirt oder entzündet, die Follikeln vergrössert und hervorragend, eben so Erscheinungen der Meningitis, Ablagerung von Lymphe oder Serumansammlung. — Dass die Repercussion des Blutes von der Oberfläche des Körpers zu den Centralorganen oder ein sympathisches Wechselverhältniss zwischen der Haut des Verbrannten und andern Organen die Ursache der frequenten, wenn nicht constanten Complicationen bei schweren Verbrennungen sey, sucht Verf. zu widerlegen. Die Beobachtung lehrt, dass Verbrennungen mehr als heftiges Derivans wirken, dass zu den verletzten Hautstellen ein vermehrter Blutzufluss Statt finde, der sich durch Röthe, Hitze und durch Anschwellen der subcutanen Cellularmembran offenbare, dass also mit mehr Grund das Gegentheil anzunehmen sey, dass nämlich die inneren Organe relativ weniger Blut, als im normalen Zustande enthalten. Da die Transpiration der ganzen von der Verbrennung getroffenen Hautpartie eine plötzliche und vollkommene Hemmung erleidet, so erscheint eine compensirende Secretion in der Schleimhaut des gastro-pulmonären Systemes. Hierdurch wird der Organismus jener grossen Menge Flüssigkeit entledigt, welche im gesunden Zustande durch die Hautthätigkeit abgesondert wird und welche bei Verbrennungen gewiss nicht durch die Nieren excernirt wird, da weder das Quantum, noch Quale des Urins in solchen Fällen verändert erscheint. Verf. hält mit Curling dafür, dass eine gesteigerte Function der Brunner'schen Drüsen die unterdrückte Hautthätigkeit zu ersetzen sich bemühe, und dass diese desshalb oft der Sitz einer Entzündung und Ulceration werden. Im Durchschnitte steigt die Menge der Hautexcreta bei einem gesunden erwachsenen Individuum auf 2—3 Pfund in 24 Stunden, und es ist nicht leicht anzunehmen, dass bei Verbrennungen, welche die Hälfte der Hautfläche und noch mehr einnehmen, die Hautthätigkeit in diesem grossen Umfange unbeschadet dem Organismus suspendirt werden sollte. Die compensirende Secretion der Lungen- und Darmschleimhaut reicht nicht aus, und als nächste Folge resultirt eine Hyperämie in Organismus. Gehirn und Lunge werden mit Blut überfüllt, es ergeben sich mehr oder weniger blutig-seröse Effusionen in den serösen Säcken, zuletzt participirt auch die Arachnoidea von diesem krankhaften Processe und es folgt der Tod, bevor noch wirkliche Entzündung sich bildet. Diese Bemerkungen wendet Verf. auch auf die acuten Hautausschläge an, und wirft zugleich die Frage auf, ob nicht die krankhaften Veränderungen der Digestionsorgane und der Leber, die gewöhnlichen Begleiter chronischer Hautkrankheiten, wie Eczema, Impetigo, Lepra, Psoriasis etc. in vielen Fällen eine Folge der gestörten Hautthätigkeit seyen und nicht umgekehrt eine Ursache des Hautleidens, wie man allgemein annimmt. Ätiologie und Therapie dieser Leiden würden sodann eine ganz verschiedene Richtung erhalten. — Verf. geht nun zur Therapie

der Verbrennungen über, indem er die äussere Behandlung derselben als bekannt voraussetzt. Der früher auseinandergesetzten Pathologie der Verbrennungen gemäss verdienen die in Folge gestörter Hautfunction auftretenden secundären Erscheinungen im Organismus die meiste Rücksicht. Die Anwendung der Diuretica, Aderlässe oder, wenn es Zeit und Natur des Übels erlauben, schnelle Beförderung der Suppuration würden dem Zwecke vollkommen entsprechen. Die beiden ersteren würden nach Verf. besonders bei oberflächlichen Verbrennungen, wo höchst wahrscheinlich keine Eiterung erfolgt, zweckdienlich seyn; indem sie kräftig ableiten und Congestionen hintanhalten, während bei tiefwirkenden Verbrennungen die Beförderung der Suppuration ihre Stelle findet. Da die Erfahrung zeigte, dass Congestion und Inflammation des Gehirnes und dessen Häute häufige Folgeübel der Verbrennungen seyen, so ist mit grosser Sorgfalt auf die ersten Symptome dieser Zustände zu achten, um so mehr, da die entzündliche Congestion und der Serumerguss häufig im rapiden Verlaufe den Kranken tödtet. Blutentziehungen und ein rigoroses antiphlogistisches Verfahren sind hier unentbehrlich. Zunächst kommt die secundäre Lungenentzündung zu betrachten, welche bei Verbrennungen sehr häufig Todesursache wird, und desshalb gleich in ihrem Entstehen kräftig zu unterdrücken ist; doch sey man hier mit Venäsectionen vorsichtig, um den Kranken nicht auf eine solche Art zu schwächen, dass er den später in der Haut eintretenden Suppurationsprocess in dessen grosser Ausdehnung nicht aushalten kann. — Die obwohl häufig erscheinende Congestion der Gedärme bringt nur durch das Vorkommen der durchbohrenden Ulceration im Duodenum Gefahr. Hämatemesis und blutige Stuhlgänge kamen bei intensiven Verbrennungen vor, ohne dass der Tod folgte. In diesen Fällen leitet Verf. die Blutung nicht von Ulceration, sondern von starker Congestion in der Darmschleimhaut selbst ab. (*London medical Gazette for January* 1843.)

Schwöder.

Über die Behandlung der vierten Geburtsperiode.

Von M. Polano.

Hiebei geht P. auf folgende Weise zu Werke: Wenn keine bestimmte Anzeichen, um anders zu handeln, bestehen, so lässt er die Gebärende stets auf dem Rücken liegen, den Schenkel der Seite, auf welcher er sich befindet, ausgestreckt, den der anderen Seite im Knie gebogen, während er jederzeit von jener Hand Gebrauch macht, welche mit der gestreckten Seite übereinkommt, nämlich von der rechten Hand bei der rechten, von der linken bei der linken Seite. Die blosse Hand mit dem gut und genau umwundenen Arme — denn so bildet

letzterer eine breitere und gleichmässig aufsteigende Fläche — bringt er zwischen die Schenkel und setzt die Hand dergestalt auf das Perinäum, dass der Ballen des Daumens gegen den Rand der unteren Commissur der grossen Schamlippen, die flache Hand nach unten zugekehrt ist und den übrigen Theil des Perinäums bedeckt, während die Fingerspitzen bis zum After reichen und der Daumen frei bewegt werden kann. — In dieser Lage bleibt die Hand, einigermassen nach oben drückend während der Wehen, ausser denselben wieder nachlassend, bis der Kopf geboren und die Drehung desselben geschehen ist, wobei der Kopf in die durch den Daumen und Zeigefinger gebildete sogenannte Gabel zu liegen kommt. Die Spitze des Daumens kann hierbei ganz bequem der Richtung desselben folgen. — Nun lässt P. die Hand und den Arm nach aussen gleiten, legt die Spitzen der Finger etwas nach vorn und oben, wobei der Rücken der Hand und des Armes nach dem Bette gekehrt ist, die Handfläche aber an den Kopf des Kindes zu liegen kommt, während die Finger fächerförmig ausgespreizt werden.

In dem Maasse, als nun die Schultern u. s. w. sich entwickeln und austreten, steigt das Kind aufwärts gegen die Volarfläche des Armes, der, indem er etwas emporgehoben wird, den Austritt befördert, so dass ganz gegen das Ende dieser Geburtsperiode, der Steiss oder das Becken des Kindes auf die ausgespreizte Hand, und der Kopf auf den breitesten Theil des Vorderarmes zu liegen kommt. Hierauf wird es so dicht als möglich und etwas quer vor die Geschlechtstheile gelegt, der Arm zurückgezogen, und der Nabelstrang auf die gewöhnliche Weise unterbunden.

Diese Verfahrungsart bietet vor andern folgende Vortheile dar: 1) Sie ist weniger umständlich, und erheischt nicht so viele Manipulationen. 2) Man kann auf diese Weise, soweit es nöthig ist, auch während der Dauer des Austrittes der Schultern das Perinäum unterstützen. 3) Das Kind wird auf allen Puncten gleichmässig getragen. 4) Es ist weniger möglich auf das Kind nachtheilige Tractionen auszuüben, was vorzüglich von Gewicht ist bei Entbindungen durch Hebammen. 5) Sie erheischt kein Wechseln der Hände nach der Richtung, welche der Kopf im Drehen nimmt, was überdiess bei dem Gebrauche der gewöhnlichen Lagerstätte unausführbar ist. 6) Sie fordert kein Versetzen der Hände, welches bei schnellen Geburten und vorzüglich bei Multiparis nicht allzeit thunlich ist, und 7) endlich hat der Geburtshelfer bei vorkommenden besonderen Zufällen immer eine Hand zu seiner Verfügung frei. Um dieses Alles zu erreichen, bedarf man stets manueller Sicherheit und Gewandtheit.

(Allgem. Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1843. Nr. 9.) Hickel.

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

IV.

Von hohem Interesse ist ein Fall, den Morgagni (*Epist. anat. med.* 42, *Nr.* 13) mittheilt, bei welchem die Section Atrophie der linken Niere nebst Nieren- und Blasensteinen nachwies, welche letztere Abnormität sich jedoch während des Lebens durch Symptome kund gab, die mehr auf ein irritatives Leiden des Rückenmarkes deuteten. Diese Symptome waren: Heftige Schmerzen in der Herzgrube, die den Kranken bei einem raschern Gang zwangen, plötzlich stille zu stehen; zuweilen eintretende vibrirende Pulsation der Arterien, wie bei einem Anevrysma; Schmerzen am Brustblatt und dem Seitentheil des Thorax, Stupor und schwere Beweglichkeit der oberen linken Extremität, Herzklopfen, besonders bei einer Lage auf der linken Seite, kalte Extremitäten, gallige Diarrhoe; Mangel an Appetit, heftiger Durst, successives Sinken der Kräfte, Torpor des inneren Sinnes, und endlich schwacher, kleiner, ungleicher Puls. Die localen Symptome, welche auf ein Leiden der Nieren deuten konnten, waren: ein mässiger Schmerz beim Uriniren, ein Gefühl von Brennen in der Schamgegend, ein gelblich-weisslicher (*e subalbo albicans*) Urin, wie Molken, denen man Milch zugegossen, mit einem dünnen sparsamen, übelriechenden Sediment. Bei Zunahme jener sympathischen Schmerzen in der Herzgrube nahmen die idiopathischen Urinbeschwerden ab. — Es gewährt Interesse, hiermit die Untersuchungen von Thom. Blizard Curling (*Lond. med. Gaz. Nov.* 1833. Schmidt Jahrb. 1834. I. p. 323) zu vergleichen. Curling weist nämlich nach, dass bei Leiden des Rückenmarkes und anderen Ursachen, welche Paraplegie zur Folge haben, z. B. Erweichung des Rückenmarkes, Geschwülsten im Rückenmarkcanale, der Tod oft durch Krankheiten der Urinblase, mit denen eine übelriechende ammoniacalische Beschaffenheit des Urins verbunden ist, herbeigeführt wird. Auch nach Brodie kommt dieser Urin bei jeder Krankheit des Rückgrats vor, und bei jeder vom Rückenmark ausgehenden Paralyse. — Morgagni, der die Spinalirritation nicht berücksichtigte, leitet die heftigen Schmerzen in der Herzgrube, das Herzklopfen, die stark vibrirenden Pulse, den Stupor und Torpor der obern Extremitäten von einem Zustande innerer Convulsionen her und fügt folgende Worte hinzu: »*Quod ad genus (internarum convulsionum) descriptas dolorum exacerbationes referendas existimamus, a nervorum in renibus tanta irritatione repetentes, ut per alios colligatos nervos, ad illas, quas modo nominabamus, partes propagata, in singulis ea efficiat, quae diximus.*« Übrigens ist es bemerkenswerth, dass viele Symptome, besonders der

molkenähnliche Urin, die auffallend kühle Haut, der Durchfall, die eigenthümliche Haltung des Körpers, das Äussern der Symptome in der Blase und Urethra und nicht in den Nieren, das helle Sediment und manche andere Nebenumstände mit jenen Symptomen Ähnlichkeit haben, die Prof. v. Ammon bei Nierentuberkeln als pathognomonisch angibt. Auch in Morgagni's Fall war die linke Niere erkrankt, welche nach v. Ammon der Tuberculose öfter ausgesetzt seyn soll, daher die Diagnose auf Nierensteine um so schwerer war. — In der Prostata fanden sich auch steinige Concretionen in diesem Falle vor.

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Wissenschaftliche Nachrichten.

Ein und zwanzigste Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Grätz.

Bei der zwanzigsten Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Mainz fiel die Wahl des nächsten Versammlungsortes auf Grätz in Steiermark, wozu schon im voraus die Allerhöchste Bewilligung ertheilt worden war.

Die unterzeichneten Geschäftsführer rechnen es sich daher zur besonderen Ehre, die ergebenste Einladung zur ein und zwanzigsten Versammlung hiermit öffentlich bekannt zu machen, und schätzen sich glücklich, hier als Ausdruck des allgemeinen Wunsches die Hoffnung aussprechen zu können, dass sich dieselbe eines zahlreichen Besuches derjenigen Männer erfreuen möge, welche die Naturwissenschaften so thätig pflegen und so rasch durch ihre Entdeckungen erweitern.

Die Versammlung wird am 18. September eröffnet und am 24. geschlossen werden.

Vorläufig wurde die Bildung von neun Sectionen bestimmt, und zwar: für Mineralogie und Geognosie, für Botanik, für Zoologie, für Physik, für Chemie und Pharmacie; für Mathematik, Mechanik und Astronomie; für Physiologie und Anatomie, für Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe.

Es wird jedoch den Herren Mitgliedern freistehen, bei der ersten allgemeinen Versammlung hinzuzufügen oder abzuändern, was sie den Bedürfnissen gemäss für nothwendig erachten.

Diejenigen Herren, welche in den allgemeinen Versammlungen Vorträge zu halten wünschen, werden mit Hinweisung auf den S. 11 der Statuten und im Interesse der Gesellschaft, höflichst ersucht, dieselben, wenigstens in kurzer Skizze bis Anfang September den Unterfertigten gefälligst mittheilen zu wollen.

Das Aufnahms-Bureau befindet sich im Rittersaale des Landhauses in der Herrengasse, den die Herren Stände hierzu einzuräumen die Güte hatten.

Die Unterfertigten bitten zugleich alle jene Herren, welche sich einer guten Wohnung versichern wollen, diess sobald als möglich mit Angabe der gewünschten Anzahl der Zimmer u. s. w. Einem von ihnen anzuzeigen. Es wird die Einrichtung getroffen seyn, dass Alle, welche Bestellungen gemacht haben, an den Linien die Karte mit der Adresse der für sie bestimmten Wohnung finden.

Mit Berücksichtigung der schon öfter ausgesprochenen Gründe und des in Mainz bereits beobachteten Verfahrens werden auch diessmal keine speciellen Einladungen erfolgen. Die Unterzeichneten bitten daher alle hohen Schulen, technischen Institute, gelehrten Corporationen und alle einzelnen Mitglieder, diese allgemeine Einladung so anzunehmen, als wäre dieselbe speciell an sie gerichtet worden.

Die verehrten Redactionen der Zeitungen und der gelehrten Journale des In- und Auslandes werden schliesslich im Interesse der Versammlung und der Wissenschaft höflichst ersucht, zur Verbreitung dieser Einladung durch ihre Organe gefälligst mitzuwirken.

Grätz, am 18. Mai 1843.

Die Geschäftsführer der ein und zwanzigsten Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte.

Dr. B. Langer, k. k. Prof. der Medicin. Prof. A. Schrötter.

Personalien.

Anstellung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 3. Juni l. J. den bisherigen Professor der practischen Medicin für Ärzte an der Hochschule zu Pavia, Dr. Joseph Corneliani, in gleicher Eigenschaft nach Padua zu übersetzen und die hierdurch erledigte Stelle an der Paveser Hochschule dem Med. und Chir. Dr. Theodor Helm allergnädigst zu verleihen geruhet.

Auszeichnungen. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 13. Mai l. J. dem Medicinae Doctor Wilhelm Turteltaub und dem Apotheker Eduard Hibl zu Rzeszow in Galizien die kleine goldene Civil-Ehren-Medaille mit dem Bande allergnädigst zu verleihen geruhet.

Beförderung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat die Stelle eines Landesthierarztes in Illyrien dem Dr. der Medicin und Correpetitor im k. k. Thierarznei-Institute zu Wien, Simon Strupi, verliehen.

Ehrenbezeugung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchstem Cabinetschreiben vom 3. l. M. dem Doctor der Medicin, Johann Sterz, in Ansehung seiner angerühmten Verdienste als consultirender Arzt in der Ingenieur-Academie, den Titel eines k. k. Sanitätsrathes taxfrei zu verleihen geruhet.

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten in Niederösterreich im Monate December 1842 behandelten Kranken.

Kranken- und Versorgungs-Anstalten.		Vom Monate Novemb. 1842 verblieben	Im Monate Decemb. 1842 zugewachsen	Zusammen	Davon entlassen	Davon gestorben	Verbleiben für den Monat Jänner 1843	Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben
Im k. k. allgem. Krankenhause	auf den Krankensälen	1816	1542	3358	1347	221	1790	$14^{7}/_{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt: Mütter	219	518	737	399	86	252	$17^{7}/_{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt: Kinder	111	475	586	427	30	129	$6^{6}/_{10}$
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	328	22	350	11	6	333	$37^{5}/_{10}$
	zu Ybbs	35	27	62	26	1	35	$3^{7}/_{10}$
Im k. k. Findelhause	Ammen	—	25	25	25	—	—	—
	Findlinge	32	153	185	112	39	34	$25^{2}/_{10}$
In der k. k. Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt zu Wien	Internisten	472	1210	1682	1076	69	537	6
	Externisten	161	241	402	234	—	168	—
	Augenkranke . . .	21	42	63	48	—	15	—
In der Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt Wieden		110	125	235	94	22	119	$18^{9}/_{10}$
Im magistratischen Bürgerspitale zu St. Marx		91	9	100	5	3	92	$37^{5}/_{10}$
Im Prov. Strafhaus-Spitale in der Leopoldstadt		89	68	157	58	2	97	$3^{3}/_{10}$
Im magistratischen Inquisiten-Spitale in der Alservorstadt		49	59	108	43	8	62	$6^{5}/_{10}$
Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt		165	292	457	279	23	155	$7^{6}/_{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse		92	55	147	57	9	81	$13^{6}/_{10}$
Im Spitale der barmh. Schwestern zu Gumpendorf u. in d. Leopoldstadt		79	111	190	100	9	81	$8^{3}/_{10}$
Im k. k. Versorgungshause	zu Wien am Alserbache	72	30	102	18	1	83	$5^{3}/_{10}$
	zu Wien in der Währingergasse	58	38	96	25	10	61	$28^{7}/_{10}$
	zu Mauerbach . . .	66	55	121	49	8	64	14
	zu Ybbs	50	66	116	58	2	56	$3^{2}/_{10}$
	zu St. Andrä an der Traisen	10	82	92	86	2	4	$2^{3}/_{10}$
Summa . . .		4126	5245	9371	4577	546	4248	$10^{7}/_{10}$

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Ophthalmie des armées. Rapport à M. le Ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics, sur l'ophthalmie régnante en Belgique, accompagné de considérations sur la Statistique de ce pays. Par le Dr. P. L. B. Caffe etc. à Paris. — 8. 116 S. Paris 1840.

Hr. Caffe besuchte im J. 1838 Belgien, Holland und Preussen mit der Absicht, in den Garnisons- und Truppenspitälern, so wie in den Civilanstalten über die sogenannte „*Ophthalmie belge*“ Erfahrungen zu sammeln. Unsere Leser sind mit der Geschichte der Augenblennorrhoe in ihrem ausgedehnten Auftreten in Belgien u. a. O. bekannt genug, um uns die Wiederholung derselben hier zu erlassen; sie wissen, dass fremde Ärzte zu der Commission gezogen wurden, welche im Jahre 1830 für Hemmung fernerer Verbreitung der Krankheit Rathschläge ertheilen sollte, und dass dessenungeachtet noch im J. 1838 ungefähr 5000 an Augenblennorrhoe Leidende in der 50,000 Mann starken Armee gezählt wurden, die Erblindeten und Entlassenen nicht in Anschlag zu bringen. — Ohne die vom Verf. aufgeführte Symptomengruppe der Augenblennorrhoe, welche auch bei uns Gegenstand vielfacher Besprechung gewesen ist, und die erst jüngst Piringer in seiner gekrönten Preisschrift am umfassendsten gewürdigt hat, speciell zu wiederholen, bemerken wir bloss, dass C. zu seiner Zeit (1838) die Krankheit am häufigsten entweder gleich von ihrem Beginne an oder doch nach einer sehr kurzen acuten Dauer, als chronische vorfand, welche bisweilen sehr lange anhielt und die Kranken unablässig mit der Entwickelung der acuten Blennorrhoe bedrohte. C. will die „*Ophthalmie des armées*“ zwar der gewöhnlichen Augenblennorrhoe, der catarrhalischen Ophthalmie, der *Ophthalmia neonatorum* u. s. w. sehr ähnliche aber doch durch die Gegenwart von Granulationen von ihnen characteristisch unterschieden gefunden haben, obwohl er eingesteht, dass die Granulationen weder ausschliesslich seiner „*Ophthalmie des armées*“ zukommen, ja dass sie zuweilen bei mit acuten Erscheinungen beginnenden Fällen fehlen. C. scheint weder Eble's noch v. Rosas Arbeiten über diesen Gegenstand zu kennen; Piringer's Monographie erschien später.

Der Verf. erörtert umständlich die bekannt gewordenen Ansichten über die Ätiologie und Verbreitungsweise der Augenblennorrhoe und erklärt sich, auf Thatsachen gestützt, für die Contagiosität derselben. Indem er zahlreiche, als Ursachen bezeichnete Schädlichkeiten als nichtig darstellt, bekämpft er unter andern als eine unrichtige Ansicht von der Entstehung der Krankheit, auch die auf die Unreinlichkeit und Insalubrität der belgischen Casernen begründete (Jüngken). Da die Contagiosität der Krankheit bei uns eine ausgemachte Wahrheit ist, so wollen wir nicht erst die Belege dafür, von denen die belgischen Ärzte zahlreiche Mittheilungen geliefert haben, berühren; ein von Hairion mitgetheilter Fall scheint zu beweisen, dass das Secret der chronischen Blennorrhoe noch nach zehnjähriger Dauer Ansteckung bewirken könne. — Die Zahl der Gegner der Ansicht, dass die Krankheit durch miasmatische Infection auch verbreitet werde, ist noch immer erheblich, obwohl unläugbare That-

sachen für dieselbe reden. Übereinstimmend mit der Erfahrung Anderer erklärt endlich C., dass die spontane Entstehung der Augenblennorrhoe nicht bestritten werden könne, ja dass dieselbe unter dem Einflusse von Ursachen, die catarrhalische Bindehautentzündungen im Allgemeinen begünstigen, wahrscheinlich auch in Belgien originär entstanden sey. Parteilose Beobachter haben anderwärts ähnliche Ansichten ausgesprochen, und Larrey selbst hat nachgewiesen, wie in Egypten gleiche Ursachen wirkten und noch fortwirken, um die Krankheit dort perennirend zu erhalten. So besteht sie auch, als sogenannte *Ophthalmia neonatorum*, in dem Kinderspital so wie im Waisenhause in Paris, bald mehr bald minder bösartig und ausgedehnt; so hat sie gewiss auch vor dem Jahre 1814 in Europa im Civil und im Militäre bestanden, ohne jedoch so sehr berücksichtigt worden zu seyn, als es seither geschehen ist.

Wir übergehen das von C. über die therapeutische Behandlung der Augenblennorrhoe Gesagte, als durch Journale und selbstständige Werke unsern Lesern längst bekannt. Seine Angaben zur Prophylaxis gegen die Verbreitung der Krankheit sind auch nicht mehr neu; dem wiederholten Auftreten derselben vermag unsere Vorsicht ohnehin schwerlich etwas entgegenzustellen. Die Arbeit C.'s hat übrigens in der k. Academie der Medicin eine sehr rühmliche Aufnahme gefunden, die wir in Deutschland, wo die Augenheilkunde überhaupt, die Kenntniss der Augenblennorrhoe aber insbesondere viel weiter gediehen ist, nicht im gleichem Maasse theilen können, wenn wir auch gerne dem Fleisse und der Umsicht des Verf's. Anerkennung schenken.

Schliesslich hat C. in seinem Berichte statistische und topographische Daten über Belgien geliefert, welche zur Kenntniss des Landes, seiner Bewohner und ihrer Verhältnisse interessante Beiträge enthalten, wobei er von dem sehr schönen hippokratischen Grundsatze geleitet wurde: »*que la connaissance de l'homme doit toujours accompagner celle du pays qu'il habite.*« Sigmund.

Saggio intorno al fondamento, al processo ed al sistema dell' umane conoscenze del Dottore Benedetto Monti Professore primario dell' ospitale civile del manicomio di S. Giovanni di Dio in Ancona. Roma, tipografia delle belle arti, 1841. 8. S. 184.

Während Baron Galuppi, als der Erste unter den Italienern, welcher sich über Condillac's und Tracy's Sensismus misbilligend aussprach, seinen realen Experimentalismus oder experimentalen Realismus, Romagnosi seinen idealen Experimentalismus oder experimentalen Idealismus, und Conte Mamiani seinen Experimentalismus lehrt; tritt der Verf., Irrenarzt in Ancona, mit dem Rationalismus auf, der, modificirt wie er ist, auf die ärztliche Beobachtung und Erfahrung einen heilsamen Einfluss ausüben muss.

Wir machen auf den Verf., als auf einen Mann aufmerksam, welcher zum Frommen der Irrenheilkunde sehr viel verspricht.

Die Auflage ist ziemlich correct und decent. Köstl.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Allnatt (R. H.), *Tic Douloureux; or Nevralgia facialis, and other nerrous affections, thear Seat, Nature and Cause; with cases illustrating successfull methods of Treatment. 2. ed. post 8. p. 238. London. Cloth.* (5 Sh.)

Bleiweis (Joh., Dr. der Med., Repetitor der spec. Pathol. und Therapie am Thierarznei-Institute in Wien), Practisches Heilverfahren bei den gewöhnlichsten innerlichen Krankheiten des Pferdes nach den Grundsätzen der practischen Thierarzneischule in Wien. 3. verm. Aufl. Gr. 8. (XIV u. 373 S.) *Wien,* bei *Braumüller* u. *Seidel.* Geh. (2 Fl.)

Wittcke (Val. Joh. Theod., Dr. d. Med. u. Chir., Kreisphysicus in Erfurt), Die Verpflichtungen, Berechtigungen und Wünsche des preuss. Arztes. Ein Beitrag zur Reform der Medicinal-Verfassung Preussens. Gr. 8. (VIII u. 128 S.) *Erfurt, Müller'*sche Buchh. (1 Fl.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1843. Nr. 1—3.

Nr. 1. *Walther,* Fragmente über das Fieber.

Nr. 2. *Walther,* Fragmente über das Fieber (Forts.) — *Prinz Carl Bonaparte, Torpedo Galvanii* oder der Zitterrochen, electrische Rochen.

Nr. 3. *Liebig*, Über die Fettbildung im Thierkörper. — *Renzi,* Über Typhus. — *Fenolio,* Aussergewöhnliche Difformität der Geschlechtstheile eines Soldaten. — *Sperino, Riberi* und *Gasca,* Über den Gebrauch des Jodkalium in der Syphilis. — *Turchetti,* Über einige rinderpestartige Krankheitsfälle in Folge des Genusses vom Fleische eines an der Rinderpest leidenden Rindes. — Über den Gesundheitszustand der arbeitenden Classen in England.

Annales d'Hygiène publique et de médecine légale. 1843. *Janvier.* (Vierteljahrheft.)

Jänner. *Guerard*, Über eine eigenthümliche Veränderung des Brotes. — *Chevallier,* Über das schimmelige Brot. — *Trebuchet,* Verfälschung des Leinsamen- und Senfmehles. — *Chevallier*, Über den Essig, dessen Verfälschungen, die Mittel sie zu erkennen und den Gehalt desselben zu prüfen. — *Derselbe*, Über die freiwilligen Verbrennungen. — *Orfila,* Verdacht einer Vergiftung durch Blausäure. (Medic. gerichtl. Gutachten.)

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.